

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI
PADA KASUS AUTIS DI PUSAT LAYANAN AUTIS
KAB. SRAGEN**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Study Diploma III
pada jurusan Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan**

oleh

**Kendy Awan Nugroho
J100150004**

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI
PADA KASUS AUTIS DI PUSAT LAYANAN AUTIS
KAB. SRAGEN**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

KENDY AWAN NUGROHO

J100150004

Telah diperiksa dan disetujui oleh :

Dosen

Pembimbing

(Agus Widodo, S.Fis., Ftr., M.Fis)

NIK.1018

HALAMAN PENGESAHAN

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI
PADA KASUS AUTIS DI PUSAT LAYANAN AUTIS
KAB. SRAGEN**

OLEH

KENDY AWAN NUGROHO

J100150004

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Selasa, 17 Juli 2018

Dewan Penguji :

1. **Agus Widodo, S.Fis., Ftr., M.Fis**

(Ketua Dewan Penguji)

2. **Edy Waspada, S.Fis., M.Kes**

(Anggota I Dewan Penguji)

3. **Maskun Pudjianto, M.kes**

(Anggota II Dewan Penguji)

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes

NIK/NIDN : 786/06-17117301

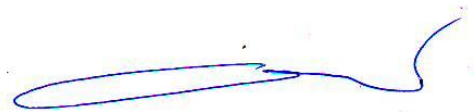
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Diploma di satu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 17 Juli 2018

Penulis



Kendyawan Nugroho

J100150004

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI
PADA KASUS AUTIS DI PUSAT LAYANAN AUTIS
KAB. SRAGEN**

ABSTRAK

Autis merupakan suatu gangguan perkembangan yang menyangkut masalah kognitif, komunikasi dan interaksi sosial. Istilah autis hingga saat ini masih banyak di masyarakat yang belum mengenal secara baik apa yang dimaksud dengan penyandang autis, sehingga seringkali penyandang autis dianggap tidak memiliki kemampuan. Autis adalah gangguan berupa ketidak mampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, *acholalia*, *mutest*, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang *repetitive* dan *sereotype*, rute ingatan yang kuat dan keinginan *obsesif* untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungan. Modalitas Fisioterapi yang digunakan adalah *Play Exercise (Perceptual motor program)*, Stimulasi dan Fasilitasi dalam meningkatkan Atensi dan sensorik. Untuk mengetahui adanya gangguan Atensi dengan DSM IV. Setelah dilakukan terapi selama enam kali didapatkan hasil terdapat penurunan pada bidang interaksi sosial dan pada sensoris auditory mengalami peningkatan yang sebelumnya hanya mampu membedakan sekarang sudah mampu mengasosiasi. Modalitas fisioterapi yang diberikan pada kondisi ini mampu meringankan dan mengaktifkan motor program yang alami dan genetic, mendukung ketrampilan motorik dan kognitif yang alami dan khusus, meningkatkan kekuatan otot, merileksasi otot, mengembangkan keseimbangan dan koordinasi, menjaga kontrol pernapasan atau respirasi.

Kata Kunci : Atensi, Autis, DSM IV, *Play Exercise Perceptual Motor Program*, Sensori.

ABSTRACT

Autism is a developmental disorder involving cognitive problems, communication and social interaction. The term autism is still many in the community who do not know well what is meant by people with autism, so often people with autism are considered to have no ability. Autism is a disorder in the form of inability to interact with other people, language disorders that are indicated by delayed mastery, *acholalia*, *mutest*, reversal of sentences, the existence of repetitive play activities and *sereotype*, a strong memory route and obsessive desire to maintain order in the environment. Physiotherapy modalities used are *Play Exercise (Perceptual motor program)*, Stimulation and Facilitation in increasing Attention and Sensory. To find out about Attention

interference with DSM IV. After doing therapy for six times the results showed that there was a decrease in the field of social interaction and the auditory sensory experienced an increase which previously was only able to differentiate, now it was able to associate. The modalities of physiotherapy given in this condition are able to relieve and activate natural and genetic motor programs, support natural and special motor and cognitive skills, increase muscle strength, relax muscles, develop balance and coordination, maintain breathing or respiratory control.

Keywords: Atensi, Autism, DSM IV, Play exercise (Perceptual Motor Programe), Sensory.

1. PENDAHULUAN

Autis merupakan gangguan ketidak mampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, *acholalia*, *mutest*, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang *repetitive* dan *sereotype*, rute ingatan yang kuat dan keinginan *obsesif* untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungan (Davidson & Begley, 2012). Penyebab Autis ialah multifaktor, yang dimaksud multifaktor adalah terjadi karena kombinasi berbagai faktor termasuk faktor genetik yang dipicu oleh faktor lingkungan. Kimia otak yang paling jelas dijumpai abnormal kadarnya pada anak dengan Autis adalah *serotonin 5-Hydroxytryptamine*(5-HT) yaitu sebagai *neurotransmitter* yang bekerja sebagai sumber pengantar sinyal di sel-sel saraf. Anak Autis dijumpai 30% - 50% mempunyai kadar *serotonin* tinggi dalam darah. Perkembangan *norepinefrine* (NE), *dopamin* (DA), dan 5-HT juga mengalami gangguan (Griadhi, Ratep, & Westa, n.d.).

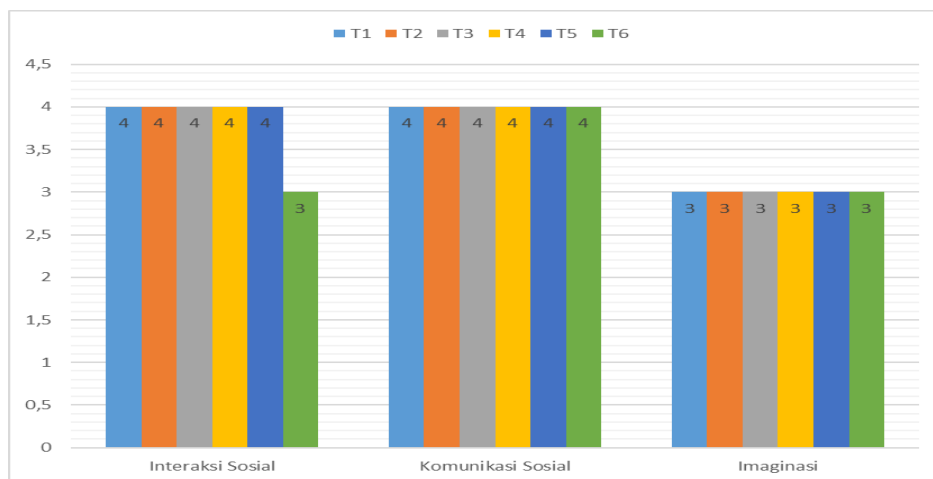
2. METODE

Metode intervensi fisioterapi pada penanganan kasus Autis dengan gangguan Sensori dan Atensi menggunakan metode *Play Exercise* dengan *Perceptual Motor Activity* visual and hand *coordination*. Metode tersebut digunakan untuk pengembangan sensomotorik dan sinkronisasi antara *hand and eyes*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

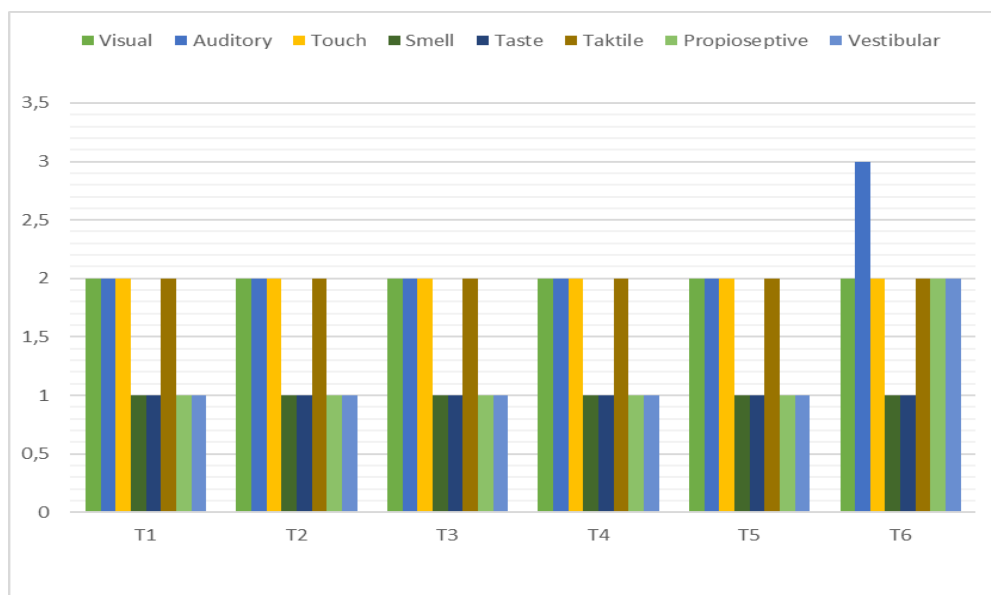
3.1 Hasil

3.1.1 Gangguan Atensi diukur menggunakan DSM-IV



Grafik 1 Evaluasi Atensi

3.1.2 Evaluasi Sensori menggunakan Blanko Sensori



Grafik 2 Evaluasi Sensori

3.2 Pembahasan

3.2.1 Penurunan gangguan Atensi dengan Modalitas Play Exercise

Metode perceptual motor program adalah metode yang memiliki tujuan untuk meningkatkan ketrampilan *motorik*, mengembangkan ketrampilan persepsi dalam bentuk dan meningkatkan keseimbangan sikap tubuh. *Perceptual motor program* yang memiliki tujuan untuk mampu meningkatkan ketrampilan *motorik* dan mengembangkan ketrampilan persepsi. Jadi sebelum proses persepsi terbentuk, terjadilah proses atensi atau perhatian atau pemfokusan pada suatu hal. Proses atensi terbentuk karena seseorang tersebut mendapatkan *stimulus* atau rangsangan yang diterima oleh organ indera yang selanjutnya akan di organisir dan diintegrasikan sehingga menimbulkan sebuah atensi. Dimana atensi anak meningkat menggunakan modalitas *Perceptual Motor Program* yang menggunakan media mainan untuk meningkatkan proses atensi kemudian setelah anak tersebut fokus atau atensi pada suatu hal meningkat, terbentuklah proses persepsi. Proses persepsi terjadi karena adanya rangsangan melalui saraf *sensoris* yang kemudian diteruskan ke dalam otak dalam bentuk pola energi saraf (Keparth dalam Tiara, 2018).

Pada pemeriksaan gangguan Atensi terdiri dari tiga bidang yaitu bidang interaksi sosial, komunikasi sosial dan imajinasi berfikir fleksibel dan bermain imajinatif. Berdasarkan evaluasi Gangguan atensi didapatkan hasil bahwa pada T1 gangguan atensi yang terganggu mencakup semua bidang namun, pada bidang interaksi sosial lebih dominan dari pada bidang komunikasi sosial dan imajinasi berfikir fleksibel dan bermain imajinative. Adanya penurunan gangguan atensi atau perilaku pada bidang interaksi sosial yang sebelumnya mengalami 4 gejala menjadi 3 gejala yang terjadi pada T6 terdapat penurunan pada bidang interaksi sosial.

3.2.2 Adanya peningkatan Sensori pada *Auditory* dengan modalitas *Play exercise* menggunakan blanko Sensori.

Pemeriksaan sensoris terdiri dari *input* dan *output sense*. Yang terdiri dari *input sense* adalah visual, auditory, touch, smell dan taste. Sedangkan *out sense* adalah *Taktile*, *propioseptive* dan *vestibular*. sensoris berawal dari sebuah persepsi yang ditimbulkan dari proses motorik, dan tertanam pada otak dan dijadikan memory. Menurut Kephart pula bahwa metode perceptual motor program memiliki tujuan mengembangkan persepsi. Sehingga dari pengembangan persepsi akan menimbulkan proses motorik yang menjadikan peningkatan sensoris. Sensoris yang terdiri dari visual, auditory, touch, smell, taste, taktile, *propioseptive* dan *vestibular* mempengaruhi proses kognitif anak (Pigaet dalam Tiara, 2018).

Proses *kognitif* merupakan bagian dari motor kontrol. Proses *kognitif* tersebut memiliki tiga tahap yaitu input, proses dan output. Tahap input merupakan tahap dimana banyak stimulasi atau rangsangan dari luar yang masuk ke dalam *reseptor* – *reseptor* panca indra, sedangkan sensoris sangat berhubungan erat dengan panca indra. Sesuai dengan tujuan modalitas *Perceptual Motor Program* yang mampu meningkatkan motorik anak dengan diawali dari proses persepsi yang tersimpan dalam memori. Kemudian persepsi tersebut akan mengakomodasi pada indra. Melalui panca indra yang mendapatkan *stimulus* atau rangsangan dari luar, atau dari proses atensi yang akhirnya membuat adanya peningkatan sensoris dengan menggunakan modalitas *Perceptual Motor Program*.

Pada T1 terdapat gangguan antara lain pada visual, auditory, touch, smell, taktile, taste, *propioseptive* dan *vestibular*. Sedangkan pada T6 sensoris yang terganggu adalah visual, touch, smell, taktile, taste. Pada *sensoris auditory* pasien mengalami peningkatan yang sebelumnya hanya mampu membedakan sekarang sudah mampu mengasosiasi. Pada *sensoris propioseptive* dan *vestibular* juga mengalami peningkatan yang sebelumnya hanya mampu mengenal sekarang sudah mampu membedakan. Adanya peningkatan sensoris pada *Auditory*. Respon pasien yang

sebelumnya enggan untuk mencari sumber suara atau menoleh ketika dipanggil menjadi merespon atau menoleh ketika di panggil.

4. PENUTUP

4.1 SIMPULAN

Penatalaksanaan Fisioterapi pada pasien An. I umur 5 tahun dengan kondisi autisme dilakukan sebanyak 6 kali dengan menggunakan metode *Play exercise (Perceptual Motor Programe)*

4.1.1 Adanya penurunan gangguan atensi atau perilaku pada bidang interaksi sosial, yang sebelumnya mengalami 4 gejala menjadi 3 gejala setelah diberikan modalitas *Play Exercise (Perceptual Motor Program)*.

4.1.2 Adanya peningkatan sensoris pada Auditory. Respon pasien yang sebelumnya enggan untuk mencari sumber suara atau menoleh ketika dipanggil menjadi merespon atau menoleh ketika dipanggil.

4.2 SARAN

Berdasarkan hasil dari penatalaksanaan fisioterapi maka penulis memberikan saran kepada orang tua pasien, kepada fisioterapi, kepada masyarakat dan kepada Tim Medis sebagai berikut,

4.2.1 Kepada Orang Tua pasien

Kesungguhan pasien dalam melakukan latihan harus ada karena tanpa adanya kesungguhan dan semangat untuk melakukan secara rutin dan menjalankan program yang diberikan oleh terapis maka keberhasilan sulit dicapai.

4.2.2 Kepada Fisioterapi

Dalam melakukan pelayanan hendaknya sesuai dengan prosedur yang ada sebelum melakukan tindakan terapi. Fisioterapi mengadakan pemeriksaan yang

teliti dan sistematis sehingga dapat memecahkan permasalahan pasien secara rinci dan untuk itu perluasan dan penambahan ilmu pengetahuan yang sesuai dengan kondisi pasien

4.2.3 Kepada Masyarakat

Apabila mengalami atau menjumpai kondisi Autis jangan gegabah, supaya lebih memanfaatkan adanya institusi kesehatan yang ada dengan memeriksakan ke rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan atau tindakan yang benar sesuai dengan permasalahan pasien. Jadi mungkin kita bisa mencari orang yang lebih berpengalaman.

4.2.4 Kepada Tim Medis

Bagi tim medis hendaknya memberikan kenyamanan dan pelayanan yang lebih baik agar dapat tercapai keberhasilan dalam kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- D.S, Praseyono. *Serba-serbi Anak Autis (Autisme dan Gangguan Psikologis Lainnya)*. Yogyakarta: Diva Press, 2008.
- Daulay, N.-. (2017). Struktur Otak dan Keberfungsian pada Anak dengan Gangguan Spektrum Autis: Kajian Neuropsikologi. *Buletin Psikologi*, 25(1), 11. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.25163>
- Davidson, R. J., & Begley, S. (2012). How Its Unique Patterns Affect the Way You Think, Feel, and Live – and How you Can Change Them. *The Emotional Life of Your Brain*.
- Franz, D. (2015). Page 1 / 3, 0(September), 6–8.
- Griadhi, M. O. R., Ratep, N., & Westa, W. (n.d.). Diagnosis dan Penatalaksanaan Autisme, 1–14. Retrieved from <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=82607&val=970>
- Hadis, A. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*. Bandung: Alfabeta, 2006.
- Mangunsong, Dr. Frieda. *Psikologi & Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus jilid 1*. Jakarta: LPSP3 UI, 2009.
- Muniroh, S. M. (2010). Dinamika Resiliensi Orang Tua Anak Autis. *Jurnal Penelitian*, 7(9), 1–11.

- Puspaningrum, C. (2010). Autisme dan Pusat Terapi Anak Autis di Yogyakarta, (november), 11–38.
- Rahayu, S. (2014). Deteksi dan intervensi dini pada anak autis. *Jurnal Pendidikan ANak*.
- Tiara, Arfandi. 2018. Penatalaksanaan Fisioterapi pada anak kondisi Autisme dengan modalitas play exercise dan Hidroterapi di YPAC Surakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. Pekalongan: Universitas Pekalongan.

